


| | | | |
|---|------------------------|----------------------|----------------|
|  Ministero dell' Istruzione dell'Università e della Ricerca ISTITUTO COMPRENSIVO 1 CASTIGLIONE DELLE STIVIERE via G: Gonzaga, 8 , 46043 Castiglione delle Stiviere, M e-mail: segreteria@castiglioneuno.gov.it tel 0376 670753 fax 0376 638086 | MODULISTICA Mod. n° | PERSONALE Docente | |
| | Attività di progetti | Revisionato II | Autorizzato da |

Castiglione delle Stiviere, date ...

Castiglione delle Stiviere, le

Objet: autorisation des parents à la participation du fils/de la fille au projet

“Tuteur en langue maternelle

”

I_ sottoscritt _____
 je soussigné/e (cognome e nome)
 (nom et prénom)

padre madre tutore
 père mère responsable légal

dell'alunno/a _____ della classe _____ sez. _____ di questo
 de l'élève de la classe section de cet

Istituto,
 Etablissement scolaire

AUTORIZZA **NON AUTORIZZA**
AUTORISE **N'AUTORISE PAS**

Il proprio figlio/a a partecipare alle attività del progetto **Tutor in lingua madre**, come da progettualità educativo-didattica dell'Istituto Comprensivo 1 di Castiglione delle Stiviere.

Dichiaro di essere consapevole che la Scuola può utilizzare i dati personali dell'alunno/a esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.lgs 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”).

*Son propre fils/sa propre fille à participer aux activités du projet **Tuteur en langue maternelle**, dans le cadre des projets éducatifs et didactiques de l'Institut Compréhensif 1 de Castiglione delle Stiviere.*

En connaissance de cause, je déclare que l'Etablissement scolaire ne peut qu'utiliser les données personnelles de l'élève que dans le cadre scolaire et pour les fins institutionaux de la Publique Administration (D. lgs.196/2003 “Code traitant la protection des données personnelles”).

Luogo e data
 lieu et date

Firma del genitore _____
 Firme du parent de l'élève ou du responsable légal